



BOLETIN SEMANAL DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Miembro adherente del Foro del Sector Social de Argentina y Miembro de la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las Américas (AASPA)

Vol. 2022 – Número 95 – 10 de febrero 2022

Actual Comisión Directiva AASAP

Julio N. Bello	presidente
Ana C. Pereiro	vicepresidenta
Silvia Necchi	secretaria
Facundo N. Christel	tesorero
Noemí Bordoni	vocal
Tony Pagés	vocal
Vacante	vocal

PARA INSCRIBIRSE EN LA AASAP Procedimiento

Para integrar la AASAP como miembro ordinario o adherente es necesario llenar el formulario de suscripción y abonar la cuota correspondiente una vez haber sido admitido.

Es conveniente recordar que el interesado debe tener más de 21 años, y estar identificado con los objetivos de la AASAP.

El procedimiento institucional es el siguiente: una vez recibida la solicitud de inscripción, la Comisión Directiva -tal como determina el estatuto de nuestra entidad- decidirá si acepta o rechaza el ingreso sin obligación de manifestar las causas de su decisión en este último caso. Formulario de inscripción: [Acceda aquí haciendo **AQUI**](#)

CONVOCATORIA A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE AASAP

La Comisión Directiva (CD) de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) convoca a todos sus miembros para la Asamblea General Ordinaria (AGO) que se realizará el día 22 de marzo del 2022. La sede será la Facultad de Odontología de la UBA. En la página siguiente podrá encontrar información sobre este asunto.



Pinturas negras de Francisco de Goya: "El Coloso"

INDICE DEL ACTUAL BOLETIN

- 1 Convocatoria a la próxima Asamblea General Ordinaria (AGO) de la AASAP. Informaciones actualizadas. Dos lista única de candidatos para la elección de la nueva Comisión Directiva que han sido recibidas en AASAP.
- 2 Informaciones y datos sobre la pandemia de Covid-19
- 3 Lo que es bueno para el corazón es bueno para el cerebro. Actualización estadística de la **American Heart Association**.
- 4 El valor de la muerte . **The Lancet**
- 5 Las resistencias antimicrobianas, una pandemia silenciosa. **Marina Terrús**
- 6 Edificios municipales energéticamente sustentables. **RAMCC**
- 7 Envejecimiento global y los derechos humanos en un mundo fragmentado. **Embajada Abierta**
- 8 La semana mundial de salud pública 4-8 de abril 2022. **WFPHA**
- 9 Conversaciones científicas de expertos de la OMS (acceso a videos de 5 minutos). **OMS**
- 10 Noticias y otras informaciones de interés para la salud pública
- 11 Beneficios por ser miembro de AASAP
- 12 Anuncios sobre próximas actividades académicas que llegan a la AASAP

INFORMACION ACTUALIZADA SOBRE LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Fecha de realización: martes 22 de marzo 2022 a las 18:00 hrs. **La sede** será en una de las aulas de la Facultad de Odontología de la UBA que daremos a conocer próximamente. La reunión se realizará **presencialmente**.

En esta AGO **se renovará la composición de la CD de la asociación**, tal como establecen los estatutos. Por eso les estamos invitando desde ahora a todos los miembros para que consideren la posibilidad de presentar propuesta en LISTAS COMPLETAS. Listas completas significa que las propuestas deben contener el nombre y los cargos para 7 integrantes de CD (presidente/a, vicepresidente/a, secretario/a, tesorero/a, vocales 1, 2, y 3).

Las propuestas deben hacerlas llegar **antes del 15 de febrero 2022 (sin excepción)** para lo cual deben enviar un mensaje al correo electrónico de la asociación aaasaludpublica@gmail.com . Lo anterior es debido a que las listas deberán ser presentadas ante la Comisión Directiva actual que tendrá su última

reunión ordinaria el 15 de febrero 2022. Cualquier propuesta de lista que llegue pasada esa fecha no podrá ser tenida en consideración.

Por los mismos motivos antes mencionados, las nuevas solicitudes de inscripción a la AASAP posterior a la fecha 15 de febrero 2022, serán analizadas en la reunión de CD de abril del 2022 (primera reunión de CD posterior a la Asamblea General Ordinaria del 22 de marzo 2022).

NUEVO !!! - Ya hemos recibido DOS LISTAS de candidatos.

Lista 1: **FEDERAL Y PLURAL**: Presidente: **Dr. Ruben H. Torres**. Vicepresidente: **Lic. Oscar Daniel Cetrángolo**. Secretario: **Dr. Jorge Neira**. Tesorera: **Dra. Gabriela Vidal**. Vocal 1: **Dr. Ernesto Enrique Van der Kooy**. Vocal 2: **Dra. Adriana Bevacqua**. Vocal 3: **Dr. Mario Glanc**.

Lista 2: **SALUD COLECTIVA**. Presidente: **Arnaldo Medina**. Vicepresidenta **Alejandra Sánchez Cabezas**; Secretario **Hugo Mercer**; Tesorero **Ariel Goldman**; Vocal 1 **Lidia Blanco**; Vocal 2 **María Marcela Bottinelli**; Vocal 3 **Ignacio Maglio**.

LISTA FEDERAL Y PLURAL ENCABEZADA POR EL DR. RUBEN TORRES: Nuestra consigna y compromiso es renovar la visión estratégica y operativa de la Asociación Argentina de Salud Pública.

1. Nos proponemos generar una AASAP que tenga voz y sea referencia de las políticas publicas en salud.
2. Que sea un foro permanente de reflexión y debate sobre los principales problemas de salud del país, y los determinantes sociales, políticos y económicos de la salud a todos los niveles.
3. Pretendemos hacerlo desde un marco de absoluto pluralismo, que no limite las distintas miradas ni enfoques político-partidarios.
4. Nos proponemos conducir apropiadamente el binomio liderazgo-participación: un liderazgo sin participación termina en autoritarismo, pero una participación no canalizada por el liderazgo puede convertirse en caos.
5. El Sistema Nacional de Salud de Argentina necesita una profunda mirada transformadora, y desde la AASAP contribuiremos a este proceso de cambios, desarrollo y fortalecimiento.
6. Las agendas inconclusas en el campo de la salud pública de Argentina deben tener un relevamiento constante, poniendo a disposición de todos los actores en el ámbito nacional información y evidencia científica que contribuya a la implementación de acciones tendientes a reducir y eliminar las principales inequidades sociales y los vacíos que se observan en el campo de los derechos sanitarios. La AASAP contribuirá a fomentar estos desafíos.
7. Para ello generaremos una activa participación en redes de la AASAP; y
8. Crearemos comisiones de estudio y seguimiento permanente de los problemas. Dichas Comisiones tendrán una estructura básica de 1 Director, un Secretario y 4 vocales que podrán ser reelectos por unanimidad solo una vez y con una duración del doble de la Comisión directiva. En ellos podrán tener amplia participación el resto de los socios de la AASAP que demuestren voluntad de participar. Estos comités deberán generar informes periódicos de sus actividades a la CD y se reunirán con una frecuencia mensual. Las distintas comisiones deberán estar relacionadas a las distintas problemáticas relacionadas al manejo de la salud como por ejemplo: Economía y Finanzas, Gobernanza, Determinantes sociales, Equidad, Preparación de las Instituciones para afrontar Emergencias y Desastres (incluidas las pandemias),

Categorización, Certificación y Acreditación Institucional y de Programas; Aspectos legales de la Salud, etc.

9. Un aspecto clave de la salud argentina, tal como acontece en muchos otros países, está relacionado con la formación y desarrollo de personal. La AASAP priorizará sus relaciones activas y constructivas con la Red de Escuelas de Salud Pública del país, y otras redes internacionales. Asimismo, las Comisiones podrán desarrollar Cursos de la Temática con la aprobación de la CD.
10. En el campo internacional concretaremos la afiliación de la AASAP a la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA). Fortaleceremos nuestra presencia en la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las Américas (AASPA) y
11. Desarrollaremos las relaciones de colaboración con la Asociación Colombiana de Salud Pública, la Asociación de Salud Pública de América (APHA); la Asociación Brasileira de Salud Pública (ABRASCO), la Sociedad Mexicana de Salud Pública (SMSP), la Sociedad Chilena de Salubridad (SOCHISAL), así como con otras organizaciones y federaciones de salud pública de la Región de las Américas. Además crearemos vínculos con el Sustainable Health Equity Movement – SHEM que participa como un vínculo entre las diferentes estructuras relacionadas al abordaje a la salud con la OMS y con UN.
12. La AASAP debe ampliar su membresía. No podemos continuar siendo una asociación casi exclusivamente porteña y bonaerense, en un país que ostenta un destacado legado histórico en todas las disciplinas vinculadas a la salud pública en muchas de sus provincias.
13. Para ello crearemos filiales en cada provincia del país y nos nutriremos de profesionales en diversos campos, tales como las ciencias políticas, la sociología, la arquitectura de la salud, ambientalistas, economistas, profesionales de la administración, y muchas otras disciplinas que juegan un rol clave en el campo sanitario. Todos los participantes de estas filiales, además de contar con la membresía pueden incorporarse a las diferentes Comisiones ya que hoy la virtualidad lo permite sin ningún tipo de inconveniente.
14. La AASAP apoyará técnicamente en conjunto con las Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales aquellas políticas públicas que se consideren importantes en el campo de salud y que no deben continuar esperando ningún otro momento más propicio que el actual, tales como:
 - a) Un conjunto de prestaciones garantizado para TODOS los argentinos, que responda a las auténticas necesidades y prioridades y no sea solo un muestrario de servicios como el actual PMO.
 - b) Acceso y cobertura equitativa sin brechas de calidad para TODOS los argentinos
 - c) Una APS de carácter resolutivo que no solo resuelva la atención de las enfermedades sino sobre todo la promoción y protección de la salud a través de estrategias de prevención con la comunidad
 - d) Una red integrada de servicios de salud, pública, privada y de la seguridad social con planes de contingencia incluidos para situaciones de aumento brusco o sostenido de la demanda;
 - e) Una política de RRHH en salud que asegure educación continua basada en la certificación de los profesionales del equipo de salud y su revalidación periódica y la construcción de un salario adecuado no solo acorde a la calidad de la prestación sino también que asegure el lucro cesante para la formación profesional, la existencia de especialidades críticas, el trabajo en lugares austeros, etc.;

- f) Acreditación de calidad y garantía de financiamiento para los prestadores públicos y privados a través de la implementación de un programa nacional de habilitación categorizante y acreditación de instituciones y de programas (residencias, becas, etc.);
- g) Agencia de Evaluación de Tecnologías en Salud;
- h) Financiamiento de la tecnología de alto costo;
- i) Financiamiento de los medicamentos y tecnología de innovación para enfermedades de baja ocurrencia.

El mundo de la salud pública es un área de confluencia de contenidos técnicos y voluntad de acción. Por su naturaleza, un texto escrito se orienta en el primero de los sentidos. Sin embargo, su aplicación práctica requiere la decisión, paciencia, capacidad de gestión y liderazgo que ningún escrito provee, aun cuando pueda contribuir a inspirarlas. Por ello, hemos convocado en esta lista a académicos, ejecutores de políticas de los niveles macro, meso y micro y hemos incluido por primera vez, una visión desde el interior de nuestro país. Hemos estado tan cómodos en los análisis y los diagnósticos que vale más la pena repantigarse en el mullido sillón de los estudios y especulaciones a que es tan afecta nuestra comunidad intelectual y política, que promover las acciones para llevarlas a cabo.

LISTA SALUD COLECTIVA ENCABEZADA POR EL DR. ARNALDO MEDINA: Hace ya varios meses que hemos estado reuniendo asociados de AASAP e interesados en serlo, en torno a una propuesta innovadora capaz de convocar y ampliar nuestra Asociación. La propuesta que despertó el interés de muchos es muy concreta. Partimos del convencimiento que la ética es el cimiento fundamental de cualquier construcción social y la argamasa imprescindible para cohesionar personas alrededor de un objetivo común.

Desde esa búsqueda de coherencia entre lo que se dice y lo que se hace impulsamos desde la lista Salud Colectiva un futuro para la AASAP donde se prioricen las capacidades de:

1. Convocatoria: lograr que AASAP sea un espacio de convergencia de diversidad de opiniones, trayectorias e intereses. Logrando que esa convocatoria se materialice en: congresos anuales, webinars, foros, etc. que reúnan a todas y todos los que se preocupan por la Salud Pública. Reunir la presencia de voces de diferentes profesiones, lugares de residencia y trabajo, género e ideologías expresará una AASAP capaz de suturar distanciamientos y compartimentos tan frecuentes en nuestra realidad.
2. Fortalecimiento institucional: deseamos una AASAP distribuida y con presencia en todo el territorio nacional. Será ésta la forma de asegurar una organización eficaz y que perdure en el tiempo. Para lo cual promoveremos filiales provinciales y una diseminación de núcleos locales.
3. Incidencia: la finalidad del esfuerzo asociativo tiene que servir a objetivos de mayor incidencia en la generación de conocimientos, formación de la fuerza laboral en salud y adopción de políticas públicas que respondan a las necesidades de nuestra sociedad de manera equitativa y oportuna. La presencia de la voz de AASAP en ámbitos legislativos, comunitarios y de movimientos sociales se expresará mediante publicaciones, Observatorios y acuerdos con instituciones académicas, científicas, comunitarias, que permitan una fluida interacción con la sociedad política y la sociedad civil.

La pandemia ha puesto en evidencia de manera descarnada las grandes desigualdades en la salud de la población. En este contexto, deseamos incidir más allá del campo académico. Tenemos disposición a innovar, a incorporar nuevos temas en la agenda, a incluir perspectivas críticas y, sobre todo, ampliar la participación social, tan relevante en una Salud Pública moderna, inclusiva y democrática. Nos valdremos de lo ya realizado por AASAP en su trayectoria ya que constituye una base valiosa para avanzar. Insistimos en nuestro fuerte compromiso ético-político en defensa

de los derechos humanos y de procesos de decisión colectiva capaces de imaginar y construir destinos más solidarios. Los cuales se expresan coherentemente en la integración de nuestra lista Salud Colectiva y en las propuestas operativas para la próxima gestión, que aquí resumimos:

1. Avanzar hacia construcciones inter y transdisciplinarias en el campo de la Salud Pública, por medio de la ampliación de los perfiles profesionales de quienes participan en AASAP, incorporando enfermeras/os, técnicos/as, obstétricos/as, puericultoras/os, ingenieras/os hospitalarios, economistas, ambientalistas, entre otros.
2. Favorecer la federalización, designando, al menos, un/a representante de cada una de las regiones geográficas de la Argentina (NOA; NEA; CENTRO; CUYO; PATAGONIA).
3. Articular la AASAP con Universidades, apuntando a incidir en la formación del recurso humano en salud.
4. Incluir estrategias que promuevan la participación mediante:
 - a. Delegaciones regionales y Comisiones temáticas.
 - b. Promover el desarrollo de Observatorios que recojan aspectos sustantivos del sector en cada una de las regiones.
 - c. Mejorar la comunicación y la presencia en la comunidad científica y profesional.
5. Fortalecer una mirada latinoamericana de la salud
 - a. Vigorizar el vínculo con las asociaciones de Salud Pública de la región a partir de las alianzas previas y generando nuevas.
6. Incrementar la visibilidad de la AASAP
 - a. Fomentar el vínculo nacional por medio de una Jornada Anual de la AASAP con participación federal y regional.
 - b. Mejorar la página Web.
7. Incrementar la excelencia académica
 - a. Designar un consejo científico asesor -ad honorem- que acompañe el desarrollo de la institución y sus actividades académicas
 - b. Obtener financiamiento para otorgar becas de perfeccionamiento e investigación.
8. Fomentar una Salud Pública actualizada y vital, con la amplitud conceptual y metodológica que le permita incorporar cuestiones y grupos sociales que hasta ahora miran la salud “desde afuera”. La juventud, la solidaridad intergeneracional, la cultura, el ocio, la violencia son también cuestiones que importan a la Salud Pública. Pretendemos que tengan relevancia en AASAP mediante eventos, proyectos y sobre todo, participación. Todo está por hacerse, nos importa y nos compromete.

Argentina, se merece contar con una AASAP acorde a muchos desafíos inmediatos, y con más razón a los del futuro más extendido. Están en juego las condiciones de vida de las futuras generaciones, el clima y el ambiente en el que vivimos. Muchos son los que ya piensan en una Salud Planetaria como extensión de la presente Salud Pública. Por de pronto, consolidemos una AASAP que anticipe esos desafíos y sea capaz de afrontarlos promoviendo la innovación y el progreso.

En los próximos boletines continuaremos actualizando la información sobre otras eventuales listas únicas que se presenten y sus posicionamientos técnicos y políticos.

NUEVO !!!!. Concedores de que varios miembros de AASAP viven en provincias, o podrían tener alguna dificultad para asistir a la asamblea, se contará con la opción de votación por correo postal en sobre cerrado. La Comisión Directiva dará conocer a todos los socios, en los próximos días, el procedimiento para esta modalidad de votación en los próximos días.

Se recuerda que para participar en la AGO cada miembro deberá haber pagado sus cuotas hasta el mes anterior a la celebración de la asamblea, o sea, hasta febrero 2022. Caso contrario no podrán

participar. El pago se podrá efectuar hasta cualquier momento antes del inicio de la reunión. Queremos aclarar que, en esta AGO, debido a que se elegirán nuevas autoridades, los asociados no podrán hacerse representar por otro asociado de idéntica categoría, pues la IGJ prohíbe este acto cuando se incluye en la agenda la elección de nuevas autoridades.

INFORMACIONES Y DATOS SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19

Para actualizaciones regional y global sugerimos acceder a la OPS/OMS Argentina. Esto lo puede hacer a través de www.paho.org/arg/coronavirus



También puede entrar al sitio de la AASAP www.aasap.com.ar donde encontrará información actualizada sobre las provincias de Chaco y Corrientes, respetando los atributos de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

El sitio del Ministerio de Salud de la Nación (MSN) es muy completo y lo recomendamos. Puede acceder a www.msal.gob.ar

LO QUE ES BUENO PARA EL CORAZON ES BUENO PARA EL CEREBRO - ACTUALIZACION ESTADISTICA DE LA AMERICAN HEART ASSOCIATION

La última actualización estadística de la AHA destaca un vínculo importante entre los factores de riesgo cardiovascular y la creciente carga mundial de enfermedades cerebrales

Puntos a destacar del informe:

- Si bien la enfermedad cardíaca sigue siendo la principal causa de muerte en todo el mundo, los autores de las Estadísticas de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares de la Asociación Estadounidense del Corazón - Actualización de 2022 señalaron que las enfermedades del cerebro, especialmente la enfermedad de Alzheimer y la demencia, están aumentando sustancialmente y, a menudo, están asociadas con muchos de los mismos factores de riesgo que causan enfermedades del corazón, incluyendo presión arterial alta, obesidad, diabetes y tabaquismo.
- Las tasas globales de mortalidad atribuidas a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en los últimos diez años (44 %) son más del doble del aumento de las tasas de mortalidad por enfermedades cardíacas (21 %) durante ese mismo período.
- Mm
- Las disparidades de género, raza y etnia también prevalecen entre las personas que tienen mala salud cerebral.

Durante los últimos 30 años (1990-2020), la prevalencia mundial de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias ha aumentado en más del 144 % y las muertes han aumentado en más del 184 %.

Los mismos factores de riesgo que contribuyen a que las enfermedades cardíacas sean la principal causa de muerte en todo el mundo también afectan la creciente prevalencia mundial de enfermedades cerebrales, incluidos los accidentes cerebrovasculares, la enfermedad de Alzheimer y la demencia, según la Asociación Estadounidense del Corazón para Enfermedades Cardíacas. and Stroke Statistics — 2022 Update, publicado en la revista insignia de la Asociación, revisada por pares, [Circulation](#).

Los expertos afirman que mantener un peso saludable, controlar la presión arterial y seguir otros hábitos de vida saludables para el corazón también pueden contribuir a una buena salud cerebral.

La **salud cerebral** óptima incluye la capacidad funcional para realizar todas las diversas tareas de las que el cerebro es responsable, incluido el movimiento, la percepción, el aprendizaje y la memoria, la comunicación, la resolución de problemas, el juicio, la toma de decisiones y la emoción.

El **deterioro cognitivo y la demencia** a menudo se observan después de un accidente cerebrovascular y una enfermedad cerebrovascular e indican una disminución en la salud del cerebro. Por el contrario, los estudios muestran que mantener una buena salud vascular se asocia con un envejecimiento saludable y una función cognitiva retenida.

La tasa de mortalidad global por enfermedad de Alzheimer y otras demencias está aumentando considerablemente, incluso más que la tasa de muerte por enfermedad cardíaca:

- A nivel mundial, más de **54 millones** de personas tenían la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en 2020, lo que representa un aumento del 37 % desde 2010 y un aumento del 144 % en los últimos 30 años (1990-2020).
- Más de 1,89 millones de muertes se atribuyeron a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en todo el mundo en 2020, en comparación con casi 9 millones de muertes por enfermedades del corazón.
- Las muertes a nivel mundial por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias aumentaron más del 44 % entre 2010 y 2020, en comparación con un aumento del 21 % en las muertes por enfermedades del corazón.
- Las muertes por enfermedad de Alzheimer y otras demencias aumentaron un 184 % en los últimos 30 años (1990-2020), en comparación con un aumento del 66 % en las muertes por enfermedades cardíacas durante el mismo período.

Debido a que los Centros para el En un metanálisis de cuatro estudios longitudinales, el riesgo de demencia asociada con la insuficiencia cardíaca fue casi el doble.

En el estudio **ARIC Neurocognitive** (12 515 participantes, edad promedio de 57 años, 24 % de participantes negros, 56 % de mujeres), la Control y la Prevención de Enfermedades realizan un seguimiento diferente de los datos de prevalencia y mortalidad, en los EE. UU. en comparación con otros países, la Actualización estadística no ofrece datos nacionales comparables para 2020.

Sin embargo, se informó que casi 2.9 millones de personas en los EE. UU. tienen enfermedad de Alzheimer y otras demencias en 2017. La enfermedad de Alzheimer y otras demencias combinadas fueron la principal causa de muerte entre todos los trastornos neurológicos, incluido el accidente cerebrovascular.

“La tasa mundial de enfermedades cerebrales está superando rápidamente a las enfermedades cardíacas. La tasa de muertes por enfermedad de Alzheimer y otras demencias aumentó más del doble en la última década en comparación con la tasa de muertes por enfermedades cardíacas, y eso es algo que debemos abordar”, dijo Mitchell S.V. Elkind, MDMS, FAHA, expresidente inmediato de la Asociación Estadounidense del Corazón, profesor de neurología y epidemiología en el Colegio de Médicos y Cirujanos Vagelos de la Universidad de Columbia y neurólogo asistente en el Centro Médico Irving de la Universidad New York-Presbyterian/Columbia, Nueva York, NY.

“Estamos aprendiendo más sobre cómo algunos tipos de demencia se relacionan con el envejecimiento y cómo algunos tipos se deben a una mala salud vascular. Muchos estudios muestran que los mismos comportamientos de estilo de vida saludable que pueden ayudar a mejorar la salud del corazón de una persona también pueden preservar o incluso mejorar la salud del cerebro. Cada vez es más evidente que la reducción de los factores de riesgo de enfermedades vasculares puede marcar una diferencia real para ayudar a las personas a vivir vidas más largas y saludables, libres de enfermedades cardíacas y cerebrales”.

La Actualización estadística de 2022 destaca parte de esa investigación:

- En un metanálisis de 139 estudios, las personas con hipertensión en la mediana edad tenían cinco veces más probabilidades de experimentar un deterioro en la cognición global y casi el doble de probabilidades de experimentar una función ejecutiva reducida, demencia y enfermedad de Alzheimer.
- Casi la mitad de todos los adultos (47 % o 121,5 millones) en los EE. UU. tienen presión arterial elevada, según datos de 2015 a 2018.
- En un metanálisis de estudios longitudinales con hasta 42 años de seguimiento, las personas con obesidad tenían tres veces más riesgo de demencia.
- Fumar actualmente se asoció con un aumento del 30 % al 40 % en el riesgo de demencia, enfermedad de Alzheimer y demencia vascular, según un metanálisis de 37 estudios prospectivos.

Tener una enfermedad cardiovascular también aumenta las posibilidades de desarrollar una enfermedad cerebral:

- fibrilación auricular se un mayor deterioro cognitivo y demencia durante 20 años asoció con.
- Un metanálisis de 10 estudios prospectivos (que incluyeron a 24 801 participantes) encontró que la enfermedad coronaria se asoció con un aumento del 40 % en el riesgo de resultados cognitivos deficientes, como demencia, deterioro cognitivo o declive cognitivo.

También hay diferencias significativas en el **género, la raza/etnicidad y el estatus socioeconómico** de las personas que tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades cerebrales y demencia, una indicación de que los determinantes sociales de la salud también juegan un papel:

De los más de 54 millones de casos de enfermedad de Alzheimer y otras demencias en todo el mundo en 2020, casi 20 millones fueron entre hombres, en comparación con casi 35 millones de mujeres. Más del doble de mujeres que de hombres murieron a causa de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Un análisis retrospectivo de los datos del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de 2016 encontró diferencias significativas en el deterioro cognitivo subjetivo entre grupos raciales y étnicos no blancos en comparación con adultos blancos en los 20,843 encuestados que informaron haber sido diagnosticados con un accidente cerebrovascular.

En comparación con los adultos blancos, otros grupos raciales y étnicos tenían más probabilidades de informar un empeoramiento de la confusión o la pérdida de memoria que contribuía a no participar en las actividades cotidianas o dificultad con el trabajo, el voluntariado y las actividades sociales fuera del hogar al menos una parte del tiempo.

Después de los ajustes por sexo, edad, educación, ingresos y comorbilidades, los adultos negros tenían una vez y media más probabilidades y los adultos hispanos tenían más del doble de probabilidades que los adultos blancos de abandonar las actividades o tareas domésticas cotidianas por confusión o pérdida de memoria.

Los adultos negros tenían casi tres veces más probabilidades y los adultos hispanos tenían más de cuatro veces más probabilidades de informar que necesitaban ayuda con las actividades cotidianas en comparación con los adultos blancos. Es probable que estos hallazgos se deban a los determinantes sociales de la salud que impactan negativamente en las comunidades de color a lo largo de su vida, aconsejó Elkind.

El gasto estimado en EE. UU en demencias se duplicó con creces, de \$38.600 millones en 1996 a \$79.200 millones en 2016. El gasto en demencias estuvo entre los 10 principales costos de atención médica en los Estados Unidos en 2016.

"Al igual que las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad de Alzheimer, la demencia y otras dolencias cognitivas son una tremenda carga emocional y económica en todo el mundo", dijo Connie W. Tsao, MD, MPH, FAHA, presidenta del grupo de redacción de Statistical Update, profesora asistente de medicina en de la Escuela de Medicina de Harvard y cardiólogo asistente en el Centro Médico Beth Israel Deaconess en Boston. "Este nuevo capítulo sobre la salud del cerebro fue fundamental para agregar. Los datos que hemos recopilado sacan a la luz las fuertes correlaciones entre la salud del corazón y la salud del cerebro y hacen que sea una historia fácil de contar: lo que es bueno para el corazón es bueno para el cerebro".

En los últimos años, la Asociación Estadounidense del Corazón ha apoyado más de \$46 millones en fondos de investigación centrados en la salud del cerebro. En una colaboración de \$43 millones con The Paul G. Allen Frontiers Group, la Asociación está financiando tres proyectos que ahora están en marcha para encontrar formas innovadoras de comprender y mejorar la salud cerebral y la ciencia del deterioro cognitivo.

Una subvención de \$3,3 millones en colaboración con el filántropo global y visionario de la tecnología Bill Gates se compromete a promover la base de evidencia científica relacionada con la salud cerebral y la demencia. El proyecto apoya un nuevo centro de investigación de tecnología de demencia y salud cerebral en la Universidad de Boston.

Además, apoyará el intercambio global de datos de investigación para ayudar a los científicos de todo el mundo a trabajar colectivamente para acelerar nuevos descubrimientos relacionados con la salud del corazón y el cerebro, incluida la detección temprana y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas.

“Avanzar en la ciencia del cerebro a través de investigaciones innovadoras ayudará a los científicos a arrojar nueva luz sobre las causas y los factores que contribuyen al deterioro cognitivo y la demencia, particularmente en lo que se refiere a la salud cardíaca y vascular. Este es un paso importante en el compromiso continuo de la Asociación para comprender mejor cómo envejecen nuestros cerebros y cómo la salud vascular afecta la salud cerebral y el bienestar general”, dijo Elkind, quien es miembro del comité de redacción de la Actualización estadística. “Además, es fundamental que, como sociedad y como individuos, entendamos y hagamos los cambios necesarios para mejorar los resultados de salud de las enfermedades cerebrales y, lo que es más importante, prevenirlas desde el principio”.

Junto con nueva información sobre la salud del cerebro, la Actualización estadística de 2022 proporciona los últimos datos disponibles sobre los **factores clave** relacionados con las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares.

- En promedio, alguien muere de enfermedad cardiovascular (ECV) cada 36 segundos en los EE. UU. Hay 2396 muertes por ECV cada día, según datos de 2019.
- En promedio, alguien en los EE. UU. sufre un derrame cerebral cada 40 segundos. Hay alrededor de 795 000 accidentes cerebrovasculares nuevos o recurrentes cada año, según datos de 1999.
- En promedio, alguien muere de un derrame cerebral cada 3 minutos y 30 segundos en los EE. UU. Hay alrededor de 411 muertes por derrame cerebral cada día, según datos de 2019.
- Aproximadamente 1 de cada 4 (24 %) adultos de EE. UU. informó haber realizado actividades aeróbicas y de fortalecimiento muscular adecuadas en el tiempo libre para cumplir con las pautas de actividad física, según los datos de 2018.
- 1 de cada 7 hombres adultos y 1 de cada 8 mujeres adultas en los EE.UU. son fumadores actuales, según datos de 2019.

El seguimiento de tales tendencias es una de las razones por las que la American Heart Association publica anualmente la actualización estadística definitiva, que proporciona un recurso integral de los datos más actuales, los hallazgos científicos relevantes y la evaluación del impacto de las enfermedades cardiovasculares a nivel nacional y mundial. Los datos de EE. UU. se recopilan en conjunto con los Institutos Nacionales de Salud y otras agencias gubernamentales, mientras que las tendencias globales son proporcionadas por el Estudio de Carga Global de Enfermedad del Instituto para la Métrica y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington. La actualización anual representa una compilación de las estadísticas más recientes y relevantes sobre enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y factores de riesgo que afectan la salud cardiovascular. Realiza un seguimiento de las tendencias relacionadas con la salud cardiovascular ideal, los determinantes sociales de la salud, la salud cardiovascular global, la genética de la salud cardiovascular y los costos de atención médica.

Tsao enfatizó la importancia de esta vigilancia como un recurso fundamental para el público en general, los encargados de formular políticas, los profesionales de los medios, los médicos, los administradores de atención médica, los investigadores, los defensores de la salud y otros que buscan los mejores datos disponibles sobre estos factores y condiciones.

Esta actualización estadística fue preparada por un grupo de redacción voluntario en nombre del Comité de Estadísticas de Epidemiología y Prevención del Consejo de la Asociación Estadounidense del Corazón y del Subcomité de Estadísticas de Accidentes Cerebrovasculares.

EL VALOR DE LA MUERTE Por: The Lancet

La historia de morir en el siglo XXI es una historia de paradojas. COVID-19 ha significado que las personas hayan muerto las muertes médicas definitivas, a menudo solas en hospitales con poca comunicación con sus familias. Pero en otros entornos, incluso en algunos países de bajos ingresos, muchas personas siguen sin recibir tratamiento, mueren por afecciones prevenibles y no tienen acceso a analgésicos básicos. La imagen desequilibrada y contradictoria de la muerte y el morir es la base de la Comisión Lancet sobre el valor de la muerte. Basándose en perspectivas multidisciplinarias de todo el mundo, los Comisionados argumentan que la muerte y la vida están unidas: sin la muerte no habría vida. La Comisión propone una nueva visión de la muerte y el morir, con una mayor participación de la comunidad junto con los servicios de salud y asistencia social, y un mayor apoyo al duelo.

Commission

- [Report of the Lancet Commission on the Value of Death: bringing death back into life](#)

Libby Sallnow, Richard Smith, Sam H Ahmedzai, Afsan Bhadelia, Charlotte Chamberlain, Yali Cong, and others

The Lancet

Published: January 31, 2022

[Full-Text HTML](#)[PDF](#)

LAS RESISTENCIAS ANTIMICROBIANAS, UNA PANDEMIA SILENCIOSA. Por: Marina Tarrús - ISGlobal

[Las resistencias antimicrobianas, una pandemia silenciosa](#)

Posted: 02 Feb 2022 06:46 AM PST

[Este texto ha sido publicado originalmente en catalán en el [boletín EspaiS@lut de la Diputació de Barcelona](#). Ha sido actualizado a 02/02/2022]

Hoy en día, la mayoría de las infecciones causadas por bacterias pueden tratarse gracias a los **antibióticos**. Esta realidad puede cambiar en los próximos años: algunas bacterias causantes de enfermedades están desarrollando mecanismos para evadir la acción de los antibióticos, provocando

que, al empezar un tratamiento antibiótico, este no tenga efecto sobre las infecciones que sufrimos y sea necesario utilizar tratamientos antibióticos alternativos. Este fenómeno se llama “**resistencia antimicrobiana**”.

Aunque los antibióticos han sido uno de los factores responsables del **aumento de nuestra esperanza de vida**, su uso indiscriminado ha provocado **la aparición exponencial de resistencias bacterianas**, un desafío global que hoy en día ya provoca **más de un millón de muertes a nivel mundial** (según el **último informe** publicado muy recientemente en **The Lancet**, 1,4 millones de personas murieron en 2019 por infecciones atribuidas a bacterias resistentes), cifra que podría alcanzar los **10 millones en el 2050**, convirtiéndose en una de las **primeras causas de mortalidad en el mundo**. La COVID-19 **ha agravado la situación** (del consumo total de antibióticos, **solo el 8%** de los pacientes necesitaba), por lo que se hace aún más **urgente sensibilizar** a toda la sociedad en el uso de antibióticos, la medicina tradicional y los hábitos de higiene para evitar infecciones y contagios.

1,4 millones de personas murieron en 2019 por infecciones atribuidas a bacterias resistentes, según el último informe publicado muy recientemente en 'The Lancet'

Siguiendo esta tendencia, ya han aparecido **bacterias multirresistentes** –o superbacterias, resistentes a varios antibióticos–, e incluso **panresistentes** –resistentes a todos los antibióticos. Además, en las últimas décadas se han desarrollado pocos compuestos con potencial antibiótico, debido a la dificultad de acceder a antimicrobianos de calidad que sean efectivos contra estas especies resistentes. Esta escasez está afectando a nivel global, especialmente en los sistemas de salud de todo el mundo, suponiendo un alto gasto sanitario (la aparición de resistencias antimicrobianas provoca 2,5 millones de días extra de hospitalización cada año en toda la Unión Europea, suponiendo un coste aproximado de 900 millones de euros al año). A nivel europeo, las resistencias antimicrobianas son un problema especialmente grave en las regiones del sur de Europa, debido al uso y mal uso de los tratamientos de antibióticos.

De entre las especies bacterianas que provocan las infecciones más comunes en personas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado a las **12 familias bacterianas** con mayor virulencia y resistencia a tratamientos antibióticos. Estas especies están presentes en nuestro entorno, incluyendo los sectores de la ganadería y la agricultura.

En 2050, las resistencias antimicrobianas serán una de las primeras causas de mortalidad en el mundo

Por eso se considera las resistencias antimicrobianas como un problema de salud global (**One Health**, una sola salud). Cada vez hay más bacterias resistentes que amplifican la capacidad de diseminación de los distintos tipos de resistencias a otras bacterias y al medio. Si la tendencia sigue así, las panresistencias y multiresistencias serán una realidad para la mayoría de bacterias. Esto significa que **no podremos utilizar antibióticos para tratar las infecciones**, aumentando la muerte por infecciones bacterianas.



El desarrollo de nuevos tratamientos antibióticos es un proceso muy largo y costoso, y desafortunadamente no se destinan los recursos suficientes para conseguirlo. Por eso **es necesario regular el consumo de antibióticos**, tanto en personas como en animales. En este sentido, hace unos años que se han instaurado varias legislaciones – europeas, en nuestro caso –, prohibiendo el uso de antibióticos para promover el crecimiento del ganado, o en contra del uso de antibióticos como tratamiento preventivo.

También debemos ser conscientes de **cómo seguir los tratamientos antibióticos**. Solo deben tomarse contra

infecciones bacterianas existentes, siguiendo el tratamiento hasta el final, tal y como nos lo hayan prescrito los profesionales de la salud, aunque ya no tengamos síntomas. Estos hábitos, en conjunto con hábitos de higiene y prevención como el de lavarse las manos a menudo, lanzar los antibióticos restantes a los puntos SIGRE de la farmacia, no llevar a cabo actividades de riesgo de exposición a infecciones bacterianas, o seguir el calendario de vacunaciones, son algunas de las acciones que todos debemos llevar a cabo para evitar el incremento de las resistencias antimicrobianas, que ya son una realidad, y que llegamos, en pocas décadas, a la era post antibiótica, donde la medicina moderna tal y como la conocemos hoy en día ya no será posible.

Debemos ser conscientes de cómo seguir los tratamientos antibióticos. Solo deben tomarse contra infecciones bacterianas existentes, siguiendo el tratamiento hasta el final, tal y como nos lo hayan prescrito los profesionales de la salud, aunque ya no tengamos síntomas

Es prioritario aumentar el interés y la sensibilización para construir una sociedad educada en la prevención y actuación frente a posibles amenazas globales, como las que estamos enfrentando actualmente con la COVID-19, y una ya existente pandemia silenciosa: la resistencia a los antibióticos.

EDIFICIOS MUNICIPALES ENERGÉTICAMENTE SUSTENTABLES. Por: RAMCC (Red de Municipios Frente al Cambio Climático)

En el Marco del Proyecto *Edificios Municipales Energéticamente Sustentables*, presentado por la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), la Red Argentina de Municipios frente al Cambio Climático (RAMCC) y el Copenhagen Centre on Energy Efficiency (C2E2), se desarrolló durante la primera semana de diciembre el “Curso de Biomasa leñosa como recurso energético” en asociación con profesionales del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), el

Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI) y la Asociación Argentina de Estufera y Hornería (AAEH).

Esta capacitación integró simultáneamente el cronograma del **Programa de Certificación en Gestión Energética Municipal** y el **Programa de Promotor de Empleos Verdes Locales**, y tuvo por objetivo formar a personal municipal y emprendedores verdes en el aprovechamiento de residuos de poda a través de diversos sistemas de calefacción eficiente de viviendas y edificaciones.

Se ha recibido la **visita de las Empresas Internacionales** SETEC y TERAQ, auditores internacionales del Proyecto por la Agencia de Desarrollo Francesa (AFD), la semana del 13 al 17 de diciembre. Sobre la agenda que llevaron adelante, se visitaron las ciudades de La Plata (coordinadores generales del proyecto), la ciudad de Rosario, en la sede de la RAMCC, y la ciudad de Buenos Aires, donde se llevó una reunión general con el consorcio director. En ella, se delinearon los pasos a seguir de los productos en los cuales se están trabajando durante el segundo año del proyecto. En lo referente a las auditorías en edificios municipales, ya se han realizado 29 en 10 municipios, además, se planificaron las que se realizarán durante los próximos seis meses, junto al resto de las actividades.

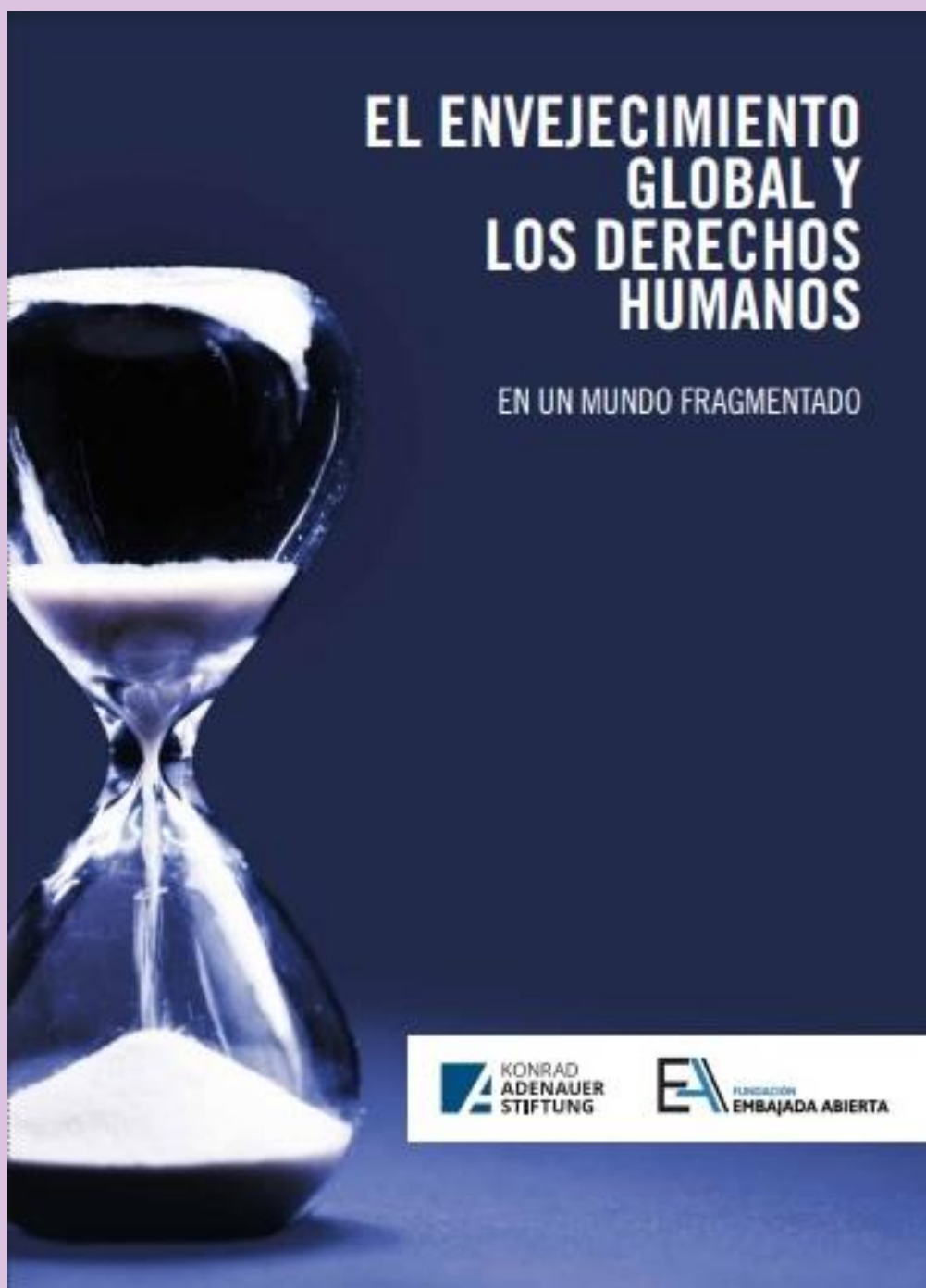
Además, los auditores han visitado el municipio de Pérez en donde se realizó una recorrida por los tres edificios auditados: la Estación Joven, el Complejo Multifuncional y el Palacio Municipal. Allí se entrevistaron con el equipo de la Secretaría de Medio Ambiente del Municipio, quienes se mostraron, además, muy predispuestas en colaborar con lo que los auditores precisaran.

Continuando con la agenda, tanto SETEC como TERAQ fueron recibidos por la subsecretaria de Ambiente de la ciudad de Rosario, María Cantore, quien les manifestó el compromiso del municipio en materia de eficiencia energética y los proyectos en los cuáles se están trabajando. Más tarde el mismo día, se realizó un recorrido dentro del Centro de Distrito Centro como parte de las auditorías.

EL ENVEJECIMIENTO GLOBAL Y LOS DERECHOS HUMANOS EN UN MUNDO FRAGMENTADO - Por Embajada Abierta

Cuando en 2021 se inicia la Década de las Naciones Unidas para el Envejecimiento Saludable, una iniciativa que partió de la Organización Mundial de la Salud y recibió el apoyo consensuado de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la comunidad internacional reconoce que las poblaciones de todo el mundo están envejeciendo a un ritmo y hasta edades mayores que en el pasado y que esta transición demográfica tendrá un impacto en casi todos los aspectos de la sociedad. Sobre esto versa el libro "**El envejecimiento global y los derechos humanos en un mundo fragmentado**", elaborado por Embajada Abierta junto con la Fundación Konrad Adenauer (KAS), en Diciembre de 2021. Aquí debajo ponemos a su disposición la versión digital del libro, cargado en nuestro sitio web. También pueden solicitar la versión impresa en forma gratuita escribiendo a secretariaea@embajadaabierta.org

Saludos Cordiales, - Equipo EA



[Ver más](#)



LA SEMANA MUNDIAL DE SALUD PUBLICA 4-8 DE ABRIL 2022 – FEDERACION MUNDIAL DE ASOCIACIONES DE SALUD PUBLICA (WFPHA)

La Semana Mundial de la Salud Pública (sus siglas en inglés GPHW) es una iniciativa de WFPHA que tiene como objetivo reunir a instituciones, comunidades y actores de la salud pública de todo el mundo para reconocer las contribuciones de la salud pública.



Esta primera edición tendrá lugar del 4 al 8 de abril de 2022 con el tema: "La salud pública importa: construyendo el nuevo futuro"

Además del tema principal, cada día se centrará en uno específico:

- Lunes, 4 de abril: Fortalecimiento de la resiliencia del COVID-19
- Martes, 5 de abril: Reversión del desastre climático
- Miércoles, 6 de abril: Lograr la equidad en salud
- Jueves, 7 de abril: Fortalecimiento de las asociaciones y comunidades de salud pública
- Viernes, 8 de abril: Prevención de la próxima pandemia

¡Involúcrate! - Animamos a todos nuestros miembros y asociaciones de salud pública a que se unan a nosotros para difundir la Semana Mundial de la Salud Pública. Organiza actividades en tu país, comunidad o en línea. ¿Quién puede participar? Asociaciones miembros de WFPHA, asociaciones de salud pública y organizaciones sin ánimo de lucro.

Como funciona: Durante la Semana Mundial de la Salud Pública, organizarás un evento dedicado a la salud pública y te daremos visibilidad en nuestra página web y redes sociales. WFPHA también organizará una serie de eventos durante esa semana. Organiza eventos online, en persona y / o híbridos:

1. Elija uno o más de los temas anteriores.
2. Movilice a sus compañeros para organizar talleres, conferencias, webinars, actividades en redes sociales, concursos, charlas o eventos en formatos presencial, online o híbrido. Los eventos se pueden organizar en cualquier idioma.
3. Envíe su evento antes del 15 de febrero de 2022 a secretariat@wfpha.org utilizando el [archivo adjunto](#).

Para obtener más información, visite la [página web](#) o envíe un correo electrónico a: secretariat@wfpha.org - Puede que estemos físicamente distantes los unos de los otros, pero estamos unidos por la salud pública. ¡Únase a nosotros en esta iniciativa para fortalecer la salud pública

CONVERSACIONES CIENTIFICAS DE EXPERTOS DE LA OMS Y DEL MUNDO. ACCEDER A LOS VIDEOS DE 5 MINUTOS DE DURACION SOBRE CADA UNO DE LOS TEMAS.

Enfermedad por coronavirus (COVID-19) - las conversaciones científicas de la OMS



"5 minutos científicos" es una serie de videos que reflejan las conversaciones científicas de la OMS. Los expertos de la OMS explican la ciencia relacionada con la COVID-19 en cada episodio de 5 minutos.

[Ver todos los episodios en YouTube](#)

[Descargar la transcripción de todos los episodios](#)

NOTICIAS Y OTRAS INFORMACIONES DE INTERES PARA LA SALUD PUBLICA

USA Today: Las señales apuntan a una caída en la tasa de mortalidad de EE. UU. por COVID

Las muertes diarias en EE. UU. por el aumento más reciente de coronavirus finalmente pueden estar listas para disminuir. La mayoría de los estados ahora informan menos muertes que hace una semana, según muestra un análisis de USA TODAY de los datos de la Universidad Johns Hopkins. Veinte estados aún tenían más muertes que la semana anterior, pero eso es una disminución de 14 estados. Estados Unidos continúa promediando entre 2400 y 2500 muertes por día, un costo humano diario casi igual a las pérdidas en Pearl Harbor. El número de muertes por COVID superó las 900,000 el viernes. Si el ritmo de muertes estadounidenses cae al mismo ritmo que aumentó durante el aumento actual de omicron, la nación alcanzará 1 millón en aproximadamente 55 días, o principios de abril. (Ortiz, Bacon y Tebor, 2/7)

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=6eba31bef6&e=2215a9f6bf>

LA OMS ADVIERTE QUE CRECE EL NUMERO DE MUERTES POR COVID-19 E INSTA A LOS PAISES PROTEGER A LAS POBLACIONES.

La agencia sanitaria de la ONU alerta sobre un aumento muy preocupante de los fallecimientos en la mayoría de las regiones del mundo y llama a usar todas las herramientas disponibles para combatir al virus, no sólo las vacunas. El número de nuevos casos durante las últimas semanas supera a la totalidad del declarado durante 2020.

The New York Times: Por qué las vacunas nasales contra el covid pueden ser mejores refuerzos

Las vacunas nasales pueden ser la mejor manera de prevenir infecciones a largo plazo, porque brindan protección exactamente donde se necesita para defenderse del virus: los revestimientos mucosos de las vías respiratorias, donde el coronavirus aterriza por primera vez. Bharat Biotech se encuentra entre los principales fabricantes de vacunas del mundo. Su producto más conocido, Covaxin, está autorizado para prevenir el Covid en India y muchos otros países. Pero su vacuna nasal experimental puede resultar ser el verdadero cambio de juego. (Mandavilli, 2/2)

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=a0950f1073&e=2215a9f6bf>

EL CANCER AFECTA A TODOS IGUAL, PERO MILLONES DE PERSONAS MUEREN POR LA DESIGUALDAD DE ACCESO AL TRATAMIENTO.

El cáncer es una de las principales causas de muerte, su incidencia aumenta día tras día y su atención refleja una gran desigualdad. En 2021 provocó diez millones de decesos. Los países de renta baja y media registran un porcentaje desproporcionado de afectación. Dos agencias de la ONU ayudan a los gobiernos a proporcionar cuidados médicos.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=9dbe67f8e0&e=2215a9f6bf>

EL COVID-19 HA AUMENTADO EL RIESGO DE QUE LAS NIÑAS SEAN VICTIMAS DE LA MITILACION GENITAL FEMENINA.

El cierre de las escuelas, los confinamientos y la alteración de los servicios sanitarios por la pandemia de COVID-19 han aumentado el riesgo de sufrir esta aborrecible práctica, que amenaza a dos millones de mujeres y niñas durante la próxima década. El titular de la ONU apoya las iniciativas para cambiar las normas sociales que perpetúan esta práctica.

KHN: Los terapeutas de salud mental buscan la exención de parte de la ley para prohibir la facturación sorpresa.

Los grupos que representan a una variedad de terapeutas de salud mental dicen que una nueva ley que protege a las personas de facturas médicas sorpresa pone a los proveedores en un aprieto ético y podría disuadir a algunos pacientes de recibir atención. Los terapeutas no tienen ningún problema con el objetivo principal de la legislación, que es evitar que los pacientes se vean sorprendidos por las facturas, generalmente por el tratamiento recibido de proveedores médicos fuera de la red que trabajan en instalaciones dentro de la red. En cambio, les preocupa otra parte de la ley, una disposición de transparencia de precios, que requiere que la mayoría de los médicos con licencia brinden a los pacientes estimaciones de costos detalladas por adelantado, incluido un diagnóstico e información sobre la duración y los costos involucrados en un

tratamiento típico. Eso no es adecuado para la atención de la salud mental, dicen, porque los diagnósticos pueden llevar tiempo y, a veces, cambiar durante el curso del tratamiento. (Manzana, 2/3)

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=e5717a44b2&e=2215a9f6bf>

LA ONU CELEBRA LA EXISTENCIA DE LOS HEMEDALES, LOS GRANDES OLVIDADOS EN LA CRISIS DEL CAMBIO CLIMATICO -

Pese a solo cubrir cerca del 6% de la superficie terrestre, el 40% de todas las especies vegetales y animales viven o se reproducen en ellos. A su vez, son uno de los hábitats más amenazados de la Tierra. Alrededor del 85% de los humedales presentes en 1700 se habían perdido en el año 2000.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=1f6bfe7133&e=2215a9f6bf>

EL TELETRABAJO ES POSITIVO PARA LA SALUD FISICA Y MENTAL CUANDO SE ORGANIZA Y CUENTA CON EL EQUIPO ADECUADO.

En cambio, sin planificación ni asistencia, el impacto puede ser negativo en términos físicos, psicológicos y de bienestar social. Entre los beneficios destacan una menor incidencia de hipertensión y estrés, y alimentación más saludable; los perjuicios incluyen aislamiento, riesgo de irritabilidad y problemas esquelétomusculares por falta de equipo apropiado. Todos los hallazgos son preliminares, reportan dos agencias de la ONU.


BENEFICIOS POR SER MIEMBRO DE LA AASAP

¿Conoce usted los beneficios por ser miembro de la AASAP?

- Recibir información actualizada sobre los principales contenidos de la agenda sanitaria nacional e internacional, así como sobre sus principales debates, estrategias y acuerdos para solucionar los problemas locales y globales que afectan la salud y el bienestar de las personas.
- Optar por becas, premios o proyectos que la AASAP identifique y que resulten de interés individual o institucional de sus miembros.
- Disponer de un espacio de interacción profesional con otros colegas que han tenido y mantienen un compromiso por el desarrollo y fortalecimiento de la salud pública argentina.
- Opinar, sugerir, consultar, dentro de los espacios organizativos de la AASAP, sobre asuntos de interés personal, institucional o profesional que atañen a las políticas y programas de salud pública en el país.
- Participar en eventos nacionales, provinciales o municipales, de diferente naturaleza, donde la AASAP funja como auspiciante, organizadora o co – organizadora de los mismos.
- Recibir documentos e informes técnicos sobre una variada gama de asuntos en el campo de la salud pública.
- Publicar artículos de opinión, u otros trabajos científicos, en espacios que disponga la AASAP (boletines, sitio web, u otros).
- Contribuir como docente en actividades de capacitación y/o formación de personal de salud en las que la AASAP haya comprometido su participación.
- Recibir noticias sobre eventos nacionales e internacionales que la AASAP considere que podrían resultar de interés individual institucional de sus miembros.
- Recibir el auspicio apoyo de la AASAP para actividades científicas que sean organizadas y conducidas por sus miembros o instituciones de pertenencia, en el marco de los objetivos, valores y principios de trabajo de la AASAP, tal como establecen sus estatutos.
- Organizar subredes asociativas territoriales (provinciales o municipales) de trabajo en el campo de la salud pública

CURSOS, SEMINARIOS, PUBLICACIONES SUGERIDAS Y OTRAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS (anuncios que llegan a la AASAP)

FAO-Argentina	2022	<p>Anuncio de la FAO - Argentina: Se encuentra disponible el curso virtual de autoaprendizaje para público general y gratis <u>“Alimentación Adecuada: un derecho de todas y todos”</u> elaborado por el Servicio de Derecho para el Desarrollo de la Oficina Jurídica de la FAO (LEGN) con el Núcleo de Capacitación en Políticas Públicas. El curso tiene por objeto difundir las nociones fundamentales sobre el derecho a la alimentación adecuada. Nace como respuesta a la identificación de la necesidad de fortalecer el conocimiento general respecto a la existencia y contenido del derecho humano a la alimentación adecuada y la importancia que este tiene en la vida de todos los seres humanos. Los invitamos a considerar este curso como una herramienta de aprendizaje en alguno de los proyectos de cooperación técnica que elaboren o implementen en este bienio. Sería un gusto complementar el curso con una sesión en línea o presencial que se pueda incorporar en una ruta de capacitación a más largo plazo. Estamos disponibles si desean explorar esa idea. Además, les informamos que estamos planificando lanzar oficialmente el curso a través de un evento en línea que pueda realizarse en algunas semanas más. Nuestra colega Carolina Flores Barros, Especialista en Derecho de LEGN, los estará contactando con mayores novedades prontamente. Cualquier consulta pueden escribirle al correo: carolina.floresbarros@fao.org</p>
USAL - Universidad del Salvador		<p>Curso de Extensión de posgrado : “La puericultura en los primeros 1000 días de vida”. Coordinadora: Silvia Solá. Arancelada. Información e inscripción: difusionfacdemedicina@usal.edu.ar https://unso.edu.ar/puericultura.html</p>
Universidad Maimonides	14-25 de febrero 2022	<p>Por 16º año consecutivo la Licenciatura en Gerontología de la Universidad Maimónides ofrece su Curso Introductorio a la Gerontología en forma gratuita Durante el Curso Introductorio a la Gerontología, que tendrá lugar en seis reuniones, lunes, miércoles y viernes entre el 14 y el 25 de febrero, a las 19 horas de Buenos Aires, los asistentes adquirirán una visión global -desde un abordaje bio-psico-social- de los procesos del envejecimiento. Inscripciones exclusivamente a través de https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022 Se encuentra abierta la inscripción para la Licenciatura en</p>

		Gerontología a Distancia, para el año lectivo 2022 Para más información escribir a inscripciones@maimonides.edu
Universidad Nacional de Avellaneda	2022	Abierta la inscripción para la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. Modalidad virtual. Dirección: Dra. Gladys Renzi. @undav.edu.ar http://academica.undav.edu.ar/preinscripcion/
Universidad MAIMONIDES	Inicio 12 de marzo 2022	 <p>Especialización y maestría en Psicogerontología. Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Empresariales.</p>
UCA - Instituto de Bioética	17 de marzo 2022	Se encuentra abierta la inscripción a la Maestría en Ética Biomédica . El nuevo ciclo inicia el 17 de marzo . La carrera, acreditada por cuarta vez por la CONEAU (res. nº 403/17), tiene una duración de 2 años y se dicta bajo la modalidad híbrida . <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Contáctate con nosotros bioetica@uca.edu.ar http://uca.edu.ar/es/facultades/instituto-de-bioetica</p> </div>
UCEMA	Marzo 2022	Maestría en estudios internacionales. Dos años de duración. Coursada dos veces por semana de 19 a 22 hs. Inicio marzo 2022. Prof. Sybil Rhodes - Ph. D en Ciencias Políticas. Universidad de Stanford. Inscripción a la reunión informativa
OPS/OMS	19 abril - 19 de mayo 2022	Curso - Zoom: "Respuesta al Cambio Climático para la Salud Latinoamericana". Organizado por el Consorcio

		global de educación en clima y salud, la OPS/OMS y el Instituto Interamericano para la Investigación en Cambio Global". Dos veces x semana. Para inscripciones y consultas: www.publichealth.columbia.edu/GCCHE
FLACSO	Abril 2022	Especialización y curso internacional - Enseñanza de las Ciencias Sociales 2ª Cohorte -Virtual. La certificación de la Especialización y del Curso Internacional será realizada por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso Brasil) y por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Consultas: + 54 9 11 3880-1388
Facultad de Derecho UBA - Observatorio de Salud	Abril 2022	ONLINE - Programa de actualización en salud digital 2022. A) Identificar - impacto de las soluciones digitales en el campo de la salud; b) Conocer los marcos normativos, regulatorios y éticos de la salud digital; c) Abordar interdisciplinariamente componentes del ecosistema de la salud digital; d) Diseñar esquemas de gobernanza en salud digital. Consultas: saluddigital@derecho.una.ar
Universidad Autónoma de Tlaxcala	12-14 octubre 2022	La Universidad Autónoma de Tlaxcala anuncia del 12 al 14 de octubre de 2022 el VII Congreso Internacional de Universidades con Carreras de Gerontología V Encuentro de la Red Panamericana de Gerontología y 6º Congreso Internacional Envejecimiento en América Latina Modalidad Virtual http://licenciaturaaiam.wixsite.com/congresovejez
UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA	2022	Especialización en envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores. www.undav.edu.ar
APSA		II Jornadas virtuales del capítulo de psicofarmacología de APSA. Nuevas tendencias en psicofarmacoterapia. ¿Más fármacos o menos fármacos? https://campus.intramed.net/intramed/course/view.php?id=430
Universidad Maimonides	2022	La Licenciatura en Gerontología ofrece la 16ª edición de su Curso Introductorio a la Gerontología, Gratuito Información e Inscripciones exclusivamente a través de https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022

UCEMA		
COLABORE CON EL BOLETIN DE AASAP		
<p>Invitamos a todos los miembros de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP), así como a otros profesionales que deseen colaborar, para nos envíen sus reflexiones sobre algún tema de interés en el campo de la salud pública, tanto en el ámbito nacional como regional o global. Las mismas serán consideradas por la Comisión Directiva de AASAP para su eventual publicación en este boletín que circula semanalmente</p>		

Links de interés: Ministerio de Salud de la Nación www.msal.gob.ar ; Organización Mundial de la Salud www.who.int; Organización Panamericana de la Salud www.paho.org ; Naciones Unidas www.un.org ; Foro del Sector Social www.forodelsectorsocial.org.ar

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP www.aasap.com.ar . Correo electrónico de la AASAP: aasaludpublica@gmail.com ; estatutos de la AASAP: [Estatutos](#)

INVITACION PARA INSCRIBIRSE EN LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Procedimiento: Para integrar la AASAP como miembro ordinario o adherente es necesario llenar el formulario de suscripción y abonar la cuota correspondiente una vez haber sido admitido. Es conveniente recordar que el interesado debe tener más de 21 años de edad, y estar identificado con los objetivos de la AASAP. El procedimiento institucional es el siguiente: una vez recibida la solicitud de inscripción, la Comisión Directiva -tal como determina el estatuto de nuestra entidad- decidirá si acepta o rechaza el ingreso sin obligación de manifestar las causas de su decisión en este último caso. Formulario de inscripción: [Acceda aquí haciendo clic](#)

 ISGlobal	Instituto de Salud Global Barcelona		Ministerio de Salud Presidencia de la Nación
---	---	---	--

